

QUALITY HEALTH CARE AT THE HOSPITALIZATION SECTION OF PUSKESMAS GUNUNG ANYAR SURABAYA

Juwita Kusuma Wati
Dra. Meirinawati, M.AP

ABSTRACT

Puskesmas is the first level of health care (primary) required by the community with mild pain and healthy communities to improve their health or to conduct health promotion. Puskesmas Gunung Anyar Surabaya as one of the winning ISO 9001:2008 has hospitalization facilities to patient who do childbirth. This study aimed to describes health care at the hospitalization section of Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Focus of this is the indicators tangibles, realibility, responsiveness, assurance, and empathy which found in the service quality theory developed by Zheitaml, Parasuraman, and Berry.

Research subjects consist of the head of Puskesmas Gunung Anyar, midwife, administrative staff, and the patients. Data collection techniques used in this study is the observation, interviews, and documentation. The collected data was then analyzed using the method of qualitative description.

The results showed that the quality health care at the hospitalization section of Puskesmas Gunung Anyar Surabaya has met all the indicators of service quality, although there are some problems in terms of administration, cleanliness, and comfort should be sought improvement. On indicators of tangibles, indicated by two inpatient rooms which furnished with bed and fan, realibility indicators demonstrated through the ability to run a health center service flow procedures, while indicators of responsiveness demonstrated through alertness and discipline of the employee of Puskesmas Gunung Anyar in serve patients. Further indicators are met through the assurance of satisfaction of the patients and the treatment of the information provided by the health center employee, and the last indicator of empathy are met by the attention of the staff in terms of patient comfort in the inpatient section. Fulfillment of the five indicators in the quality services suggests that the health care at the hospitalization section of Puskesmas Gunung Anyar Surabaya has been able to meet the needs of people in their working area.

Keywords: Health Care, Service Quality, Hospitalization Section

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BAGIAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS GUNUNG ANYAR SURABAYA

Juwita Kusuma Wati

Dra. Meirinawati, M.AP

ABSTRAK

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) yang diperlukan oleh masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau pun untuk melakukan promosi kesehatan. Puskesmas Gunung Anyar Surabaya sebagai salah satu peraih ISO 9001:2008 memiliki fasilitas rawat inap yang disediakan bagi pasien yang melakukan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Fokus dalam penelitian ini adalah pada indikator *tangibles*, *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* yang terdapat dalam teori kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Zheitaml, Parasuraman, dan Berry.

Subjek penelitian terdiri dari kepala puskesmas, bidan, staf administrasi, dan para pasien. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode deskripsi kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya sudah memenuhi seluruh indikator kualitas pelayanan, meskipun terdapat beberapa masalah dalam hal administrasi, kebersihan, dan kenyamanan yang harus diupayakan perbaikannya. Pada indikator *tangibles*, ditunjukkan dengan adanya ruangan rawat inap yang dilengkapi tempat tidur maupun kipas angin, indikator *realibility* ditunjukkan melalui kemampuan puskesmas dalam menjalankan prosedur alur pelayanan, sementara indikator *responsiveness* ditunjukkan melalui kesigapan dan kedisiplinan para pegawai Puskesmas Gunung Anyar dalam melayani pasien. Selanjutnya indikator *assurance* terpenuhi melalui adanya rasa puas dari para pasien terhadap informasi maupun pengobatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, dan indikator terakhir *empathy* terpenuhi oleh adanya perhatian dari para pegawai mengenai kenyamanan pasien di bagian rawat inap. Terpenuhinya kelima indikator dalam kualitas layanan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya telah mampu memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya.

Kata Kunci: Pelayanan kesehatan, Kualitas Pelayanan, Bagian Rawat Inap

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu bentuk pelayanan publik yang menjadi kebutuhan masyarakat adalah pelayanan di bidang kesehatan. Tanpa adanya kesehatan manusia tidak akan mampu melakukan aktivitasnya. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan diri dan lingkungannya merupakan hal mutlak yang harus dimiliki dalam rangka menyukseskan pembangunan. Dalam rangka menciptakan manusia yang berkualitas dengan derajat kesehatan yang prima diperlukan pembangunan kesehatan. Upaya pencapaian pembangunan kesehatan dilakukan pemerintah dengan menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas. Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka Puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan. Berkaitan dengan peningkatan mutu kesehatan, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menyatakan bahwa melalui program reformasi kesehatan pemerintah juga akan terus memperbesar kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk peduli pada kesehatan dan hidup sehat (<http://www.ipmg-online.com>, diakses pada 22 Agustus 2013).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan, disebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus diselenggarakan oleh pemerintah, karena kebijakan ini merupakan prinsip keadilan, responsivitas, dan efisiensi pelayanan. Agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang

dibutuhkan masyarakat, yaitu pelayanan yang dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan bagi masyarakat. Puskesmas sebagai unit terkecil penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Oleh sebab itu pemerintah berupaya mendukung atau memotivasi pihak puskesmas-puskesmas yang ada dengan harapan meningkatkan kualitas pelayanan di setiap puskesmas.

Menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Jika pelayanan tersebut termasuk dalam kategori pelayanan publik, maka penyelenggara yang akan memberikan pelayanan tersebut, tidak lain adalah pemerintah Indonesia. Dengan demikian, pemerintah Indonesia harus memberikan hak WNI (Warga Negara Indonesia) secara menyeluruh. Salah satunya pemberian hak tersebut adalah pada sektor pelayanan publik mengenai kesehatan. Oleh karenanya, keberadaan Puskesmas harus ada di setiap daerah di seluruh Indonesia.

Salah satu daerah yang terus berusaha meningkatkan pelayanan publik di puskesmas adalah kota Surabaya. Sebagai ibu kota Provinsi Jawa Timur, Surabaya menjadi kota besar yang banyak diharapkan WNI dalam memberikan hak yang dimiliki, terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Di kota Surabaya, salah satu upaya pemerintah untuk memotivasi pihak puskesmas-puskesmas yang ada ialah dengan memberikan penghargaan sertifikasi ISO 9001:2008. Dengan penghargaan tersebut, maka pelayanan kesehatan yang diberikan kepada publik dapat dikatakan akan

mampu memenuhi hak WNI untuk menuju Indonesia sehat.

Kota Surabaya memiliki 31 Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan. Terdapat lima Puskesmas di Surabaya yang berhasil mengantongi standar sertifikasi ISO 9001:2008, salah satunya adalah Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Terdapat berbagai layanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Gunung Anyar, antara lain yang menjadi andalan adalah rawat inap. Pelayanan kesehatan bagian rawat inap memberikan layanan selama 24 jam terus menerus pada pasien sehingga mampu memberikan persepsi baik terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien (Purnomo, 2004).

Dengan menjadi andalan pelayanan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, maka seharusnya pelayanan yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat Gunung Anyar telah mendapatkan predikat profesional. Akan tetapi saat dilakukan observasi awal sebelum penelitian, ada beberapa aspek dalam pelayanan rawat inap yang perlu untuk diperbaiki. Misalnya kesiapsiagaan ambulans yang dipakai untuk mengantarkan pasien yang tiba-tiba memerlukan pertolongan lebih yang harus dirujuk ke Rumah Sakit (RS) dan masalah administrasi yang belum terstruktur pada beberapa aspek. Oleh karenanya, diperlukan penelitian lebih lanjut tentang kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Gunung Anyar Surabaya untuk memenuhi hak masyarakat Gunung Anyar dalam pelayanan publik bidang kesehatan.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, khususnya tentang keunggulan layanan melalui bagian rawat inap dan penghargaan berupa sertifikasi ISO 9001:2008 yang diperoleh Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, menarik peneliti untuk mengetahui kinerja puskesmas tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di lingkungan wilayah Gunung Anyar. Oleh

karena itu, peneliti tertarik mengambil judul ***“Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagian Rawat Inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya”***.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah berupa “Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka dapat diketahui tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan Ilmu Administrasi Negara khususnya dalam pelayanan publik bidang kesehatan. Hal ini akan membawa perubahan yang signifikan dalam pemberian pelayanan publik bidang kesehatan, sehingga akan mampu mewujudkan visi Puskesmas itu sendiri, yaitu menjadikan Indonesia sehat. Sedangkan bagi penulis, dapat menambah pengetahuan, juga dapat mengetahui perbedaan antara teori-teori yang di dapat selama di bangku kuliah dengan praktek sesungguhnya.

II. KAJIAN PUSTAKA

A. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk melayani keperluan orang atau masyarakat yang telah ditetapkan. Pelayanan publik merupakan produk birokrasi publik yang diterima oleh warga pengguna maupun masyarakat secara luas. Oleh mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara karena itu, pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktifitas yang dilakukan oleh

birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna (Subarsono, 2008:136). Pengguna yang dimaksudkan di sini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pendapat lain tentang pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik (Pasolong, 2007:128). Ratminto (2006:5) menjelaskan bahwa pelayanan publik adalah sebuah pelayanan yang diberikan kepada publik oleh pemerintah baik berupa barang atau jasa publik. Pelayanan publik yang disediakan pemerintah bagi masyarakat meliputi pelayanan yang berupa barang, jasa, dan pelayanan administratif. Setiap kegiatan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik bertujuan untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan prima sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Berdasarkan definisi dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah pelayanan yang telah diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat terdapat berbagai bidang kehidupan. Setiap pelayanan publik yang diberikan diharapkan sesuai dengan keinginan dan harapan masyarakat. Oleh karena itu pemerintah melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, yang berkewajiban untuk melaksanakan berbagai tuntutan masyarakat dalam memberikan pelayanan publik yang diharapkan oleh masyarakat. Pelayanan publik dengan demikian dapat diartikan sebagai pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi

itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah diterapkan.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2001). Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono dan Chandra, 2005). Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu instansi.

Dimensi *Servqual* digunakan dalam penelitian ini sebagai indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada 5 dimensi kualitas pelayanan untuk mengukur tingkat keberhasilan dalam memberikan pelayanan (Zeithaml, dkk., dalam Umar, 2005:153), yaitu :

1. *Tangibles* (Kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administratif, ruang tunggu, tempat informasi)
2. *Reliability* (Kemampuan dan kendala untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya)
3. *Responsiveness* (Kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan)
4. *Assurance* (Kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan pelanggan)
5. *Empathy* (Sikap tegas tetapi juga memberikan perhatian dari pegawai terhadap pelanggan).

Berdasarkan definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh instansi guna memenuhi harapan konsumen atau pasien.

B. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Azwar, 2007). Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut Levey dan Loomba (dalam Azwar, 2007) pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan.

Pelayanan kesehatan yang disediakan untuk masyarakat dapat dibedakan menjadi tiga (Notoatmodjo, 2003:91), yaitu :

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) diperlukan untuk

masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : Puskesmas, Puskesmas keliling, klinik.

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder) diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contoh : Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit tipe D.
3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier) diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah sakit tipe B.

III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, karena tujuannya adalah untuk mendeskripsikan dan menggambarkan apa adanya mengenai suatu variabel, gejala, keadaan atau fenomena sosial tertentu. Menurut Bungin (2007:68-69), penelitian deskriptif kualitatif memiliki tujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, situasi, atau fenomena yang ada secara kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif membawa harapan untuk membuka potensi interpretasi-interpretasi subyektif. Oleh karenanya akan dapat diketahui sejauh mana pelayanan rawat inap yang telah diberikan dan kendala-kendala yang muncul dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada penelitian kualitatif ini bahwa gejala itu bersifat *holistic* (menyeluruh, tidak dapat dipisah-

pisahkan), sehingga peneliti kualitatif tidak dapat menetapkan penelitiannya hanya berdasarkan variabel penelitian, tetapi keseluruhan situasi sosial yang diteliti yang meliputi aspek tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergi (Sugiyono, 2010).

Fokus penelitian ini menekankan pada meningkatkan pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya yang mempunyai rincian sebagai berikut (Zeithaml, dkk dalam Umar 2005:153) :

1. *Tangibles* (Kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administratif, ruang tunggu, tempat informasi)
2. *Reliability* (Kemampuan dan kendala untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya)
3. *Responsiveness* (Kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan)
4. *Assurance* (Kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan pelanggan)
5. *Empathy* (Sikap tegas tetapi juga memberikan perhatian dari pegawai terhadap pelanggan).

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan orang yang dianggap memiliki kompetensi pada bidang yang akan dikaji dalam penelitian dan digunakan sebagai sumber informasi. Subjek penelitian berkaitan dengan narasumber yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi melalui kegiatan wawancara untuk mendapatkan data.

Dalam suatu wawancara, personal yang terlibat adalah pewawancara dan informan atau narasumber. Menurut Bungin (2007:108), informan adalah orang yang diwawancarai, dimintai informasi oleh pewawancara. Informan disini

merupakan orang yang diharapkan menguasai, memahami data, informasi maupun fakta dari suatu obyek penelitian. Metode penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalkan orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. (Sugiyono, 2010:219)

Dengan demikian, informan yang kemudian disebut subjek penelitian dalam penelitian ini antara lain:

1. Kepala Puskesmas Gunung Anyar Surabaya
Kepala puskesmas diambil sebagai subjek penelitian karena memiliki seluruh informasi strategis mengenai Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
2. Bidan Puskesmas Gunung Anyar Surabaya
Bidan dibutuhkan sebagai subjek penelitian karena berhubungan langsung dengan pasien yang menggunakan fasilitas rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
3. Staf Tata Usaha/Administrasi
Staf administrasi dibutuhkan sebagai subjek penelitian untuk mengetahui data-data mengenai pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya.
4. Pasien yang pernah melahirkan di Puskesmas Gunung Anyar
Pasien yang pernah melahirkan merupakan pengguna fasilitas rawat inap dan merasakan langsung kenyamanan atau ketidaknyamanan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian kualitatif, peneliti bertindak

sebagai *human instrument* yang berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian agar diperoleh data yang sesuai dengan masalah penelitian.

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data yang dibutuhkan adalah pedoman wawancara, telepon seluler, kamera, dan lembar catatan data. Penggunaan perangkat tersebut dimaksudkan untuk mempertahankan kelengkapan dan keutuhan informasi yang diperoleh dari lapangan.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Gunung Anyar merupakan salah satu puskesmas di Kota Surabaya yang beralamat di Jalan Gunung Anyar Timur No. 70, terletak di kecamatan Gunung Anyar, dan masuk dalam wilayah Surabaya Timur. Secara umum lokasi Puskesmas Gunung Anyar termasuk daerah dataran rendah. Dalam menjalankan fungsinya Puskesmas Gunung Anyar memiliki visi dan misi. Visi Puskesmas Gunung Anyar adalah *"mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal di wilayah kerja Puskesmas Gunung Anyar"*. Sementara misi yang dimiliki Puskesmas Gunung Anyar adalah:

1. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan,
2. meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia,
3. meningkatkan peran serta masyarakat di bidang kesehatan.

Pelayanan yang disediakan adalah semua pelayanan yang dapat ditangani (dapat dilakukan) oleh semua sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Gunung Anyar. Pelayanan oleh Puskesmas Gunung Anyar dilakukan di dalam gedung maupun di luar gedung. Pelayanan di dalam gedung dilaksanakan di Puskesmas Gunung Anyar dan Puskesmas Pembantu Rungkut Menanggal, sedangkan pelayanan di luar gedung dilaksanakan

oleh Tim Puskesmas Keliling (pusling) dan Pos Kesehatan Kelurahan di wilayah kecamatan Gunung Anyar. Jenis pelayanan dalam gedung di Puskesmas Gunung Anyar terdiri dari rawat jalan yang meliputi unit pelayanan umum, unit pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), unit pelayanan KB (Keluarga Berencana), unit pelayanan Lansia, unit pelayanan gigi, unit pelayanan laboratorium, unit pelayanan obat, dan unit pelayanan gizi. Puskesmas Gunung Anyar membuka pelayanan rawat jalan hari dari mulai pukul 08.00 WIB hingga pukul 12.00 WIB untuk seluruh unit, sementara pelayanan sore hari dari pukul 16.00 WIB - 18.00 WIB hanya untuk unit pelayanan umum dan unit laboratorium saja. Selain itu tersedia pula pelayanan rawat inap selama 24 jam nonstop yang menyediakan pelayanan persalinan bagi ibu yang akan melahirkan serta perawatan setelah melahirkan bagi ibu dan bayi.

B. Pelayanan Kesehatan Bagian Rawat Inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya

Penelitian ini dilakukan dengan mengunjungi lokasi Puskesmas Gunung Anyar dan melakukan wawancara terhadap enam orang narasumber, yaitu Ibu drg. Ni Made Sariyani selaku Kepala Puskesmas (Narasumber A), Ibu Desi Ariningtyas, Amd. selaku bidan (Narasumber B), Ibu Indatul Lailiyah selaku staf administrasi (narasumber C), serta Ibu Nani (narasumber D), Ibu Feni (narasumber E), dan Ibu Lina (narasumber F) selaku pasien yang pernah menggunakan fasilitas rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar. Sesuai hasil pengamatan dan wawancara dengan enam orang narasumber tersebut, diperoleh hasil yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian yang terdiri

atas lima indikator yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty*.

1. *Tangibles*

Tangibles berkaitan dengan bukti fisik atau fasilitas yang ada di bagian rawat inap Puskesmas Gunung Anyar. Berdasarkan hasil pengamatan, diperoleh beberapa foto yang menunjukkan bukti fisik adanya ruang rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar. Fasilitas tersebut antara lain adalah kamar tidur yang berisi tempat tidur untuk ibu, tempat tidur bayi, inkubator, kipas angin, kursi penunggu, tempat sampah, dan dilengkapi pula dengan kamar mandi.

Berdasarkan hasil dokumentasi dan wawancara tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa bukti fisik adanya ruang rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar telah sesuai dengan yang diharapkan. Ruang rawat inap yang dilengkapi beberapa perabot sederhana cukup mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kepada masyarakat.

2. *Reliability*

Reliability menunjukkan kemampuan yang dimiliki Puskesmas Gunung Anyar dalam melayani masyarakat, serta kendala yang dihadapi dalam melakukan pelayanan. Sebagai suatu sarana kesehatan, Puskesmas memiliki sejumlah tenaga medis dan paramedis yang memiliki latar belakang pendidikan yang dapat digunakan untuk membantu masyarakat pada masalah kesehatan. Di instalasi rawat inap, bidan memegang peranan penting dalam membantu persalinan. Jumlah bidan di Puskesmas Gunung Anyar ada 13 orang dipandang cukup untuk

dilakukan giliran jaga di bagian rawat inap sehingga layanan tersebut dapat tersedia selama 24 jam nonstop. Pada setiap giliran jaga terdapat dua orang bidan yang bertugas.

Hal lain yang menjadi perhatian dalam indikator realibilitas ini adalah keterbukaan dalam masalah biaya yang dikenakan bagi pasien rawat inap. Sesuai Perda Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2010, tarif yang dikenakan untuk setiap tindakan di Puskesmas adalah sama. Papan dengan ukuran besar yang memuat tarif atas tindakan kesehatan di Puskesmas tersebut diletakkan di tempat yang strategis sehingga dapat dengan mudah dibaca oleh pengunjung. Jika kurang jelas mengenai hal tersebut, maka pasien juga dapat menanyakannya kepada pegawai puskesmas secara langsung. Hal ini menimbulkan rasa nyaman dalam diri pasien yang umumnya berasal dari kalangan menengah ke bawah.

3. *Responsiveness*

Daya tanggap (*responsiveness*) para petugas dalam melayani pasien di ruang rawat inap bersalin sangat diperlukan mengingat kondisi ibu yang melahirkan dalam kondisi yang rentan dan keadaan bayi yang sangat lemah. Kesigapan dan kecepatan para bidan dalam memberikan pelayanan kepada pasien memang diakui oleh narasumber yang menjalani persalinan di Puskesmas Gunung Anyar.

Kesigapan para pegawai Puskesmas Gunung Anyar dalam menyediakan layanan kesehatan maupun bantuan informasi yang berkaitan dengan pengurusan surat-surat menunjukkan daya

tanggap yang tinggi terhadap pasien yang membutuhkan layanan.

4. *Assurance*

Kepercayaan pasien akan kemampuan para pegawai Puskesmas Gunung Anyar diberikan karena pasien menyadari bahwa dengan sarana dan prasarana yang tidak terlalu baik ternyata para pegawai mampu memenuhi kebutuhan para pasien akan layanan kesehatan yang bermutu. Terutama para ibu yang pernah bersalin di Puskesmas Gunung Anyar memberikan apresiasi yang sangat tinggi terhadap kemampuan para bidan. Bidan menyatakan bahwa sebagai bidan yang bekerja di Puskesmas Gunung Anyar beliau menyadari bahwa peralatan yang disediakan di Puskesmas merupakan alat-alat lama yang seharusnya sudah diganti, namun niat untuk bekerja dengan hati membuatnya berusaha keras untuk melakukan yang terbaik bagi para ibu yang dibantu. Kepercayaan pasien juga tampak dari kesadaran pasien bahwa pelayanan kesehatan di bagian rawat inap Puskesmas Gunung Anyar dijalankan sesuai prosedur yang berlaku dengan menanyakan keluhan pasien dalam melakukan pemeriksaan, sehingga pasien merasa puas.

5. *Empathy*

Sikap perhatian terhadap keluhan yang disampaikan pasien merupakan bagian dari empati, namun demikian tetap diperlukan sikap tegas agar pasien patuh terhadap saran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Empati ditunjukkan melalui perhatian terhadap keluhan yang

disampaikan pasien paska menjalani persalinan. Beberapa saran terhadap peningkatan kebersihan di bagian rawat inap dapat dijadikan pula sebagai bukti adanya empati dari petugas kesehatan Puskesmas Gunung Anyar terhadap kenyamanan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya seluruh indikator kualitas pelayanan pada pelayanan kesehatan di bagian rawat inap Puskesmas Gunung Anyar.

C. Pembahasan

Analisis dalam penelitian ini diukur menggunakan analisis kualitas pelayanan dengan lima indikator yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty* yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Bery (dalam Arief, 2007:135). Kelima indikator tersebut disebut dengan dimensi *Servqual* (*service quality*).

Pada aspek *tangibles*, bukti fisik berupa ruangan yang dilengkapi tempat tidur maupun kipas angin sebagai ruang rawat inap menunjukkan terpenuhinya aspek fisik tersebut. Dalam hal ini terdapat pula sarana penunjang bagi pelayanan bersalin seperti ruang tunggu maupun alat persalinan serta ambulan yang bertugas mengantarkan pasien yang dirujuk ke rumah sakit jika bidan tidak dapat menolong persalinan pasien. Keberadaan berbagai alat-alat penunjang tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Gunung Anyar sudah mampu memenuhi indikator *tangibles*.

Bidan yang andal dalam menolong persalinan selama 24 jam nonstop di bagian rawat inap diatur melalui tugas jaga secara bergiliran. Kemampuan lain yang dimiliki oleh penyediaan informasi secara jelas mengenai biaya setiap tindakan medis di puskesmas tersebut,

sehingga tampak adanya keterbukaan informasi kepada masyarakat. Di sisi lain kenyamanan bagi pasien di instalasi rawat inap juga ditingkatkan melalui kemudahan dalam prosedur pendaftaran. Mengenai kendala yang dihadapi, antara lain berupa belum adanya layanan dokter spesialis dan juga sistem administrasi yaitu pencatatan dan penyimpanan data pasien yang masih manual. Kemampuan dan kendala yang dihadapi oleh Puskesmas Gunung Anyar menunjukkan sudah terpenuhinya indikator *reliability* dalam kualitas pelayanan yang diberikan.

Untuk indikator *responsiveness*, seluruh narasumber mengakui bahwa pegawai Puskesmas Gunung Anyar cukup sigap dan disiplin dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, namun dalam memberikan pelayanan masih kurang cepat. Alasan yang dikemukakan atas kelambatan tersebut dari narasumber A adalah bahwa penanganan terhadap pasien tidak boleh dilakukan secara terburu-buru, harus secara cermat. Sementara narasumber C menyatakan alasan bahwa proses administrasi secara manual yang menjadi penyebab lambannya pelayanan. Sikap tanggap petugas juga ditampakkan pada kesediaan pegawai Puskesmas Gunung Anyar dalam memberikan jawaban atas kesulitan yang dialami setiap pasien. Daya tanggap yang ditunjukkan oleh pegawai tersebut membuktikan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung Anyar memenuhi indikator *responsiveness*.

Pada indikator *assurance*, para pasien yang menjadi narasumber menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan Puskesmas mampu memberikan jaminan kepuasan. Pernyataan tersebut diberikan karena meskipun sarana dan prasarana yang dimiliki puskesmas kurang memadai dalam optimal, serta kurang nyamannya kamar rawat inap, namun informasi serta pengobatan yang

diberikan mampu memuaskan hati para pasien. Kepuasan pasien terhadap para pegawai Puskesmas Gunung Anyar menunjukkan bahwa indikator *assurance* yang merupakan keyakinan dari para pasien dapat terpenuhi. memberikan pelayanan yang

Indikator *empathy* ditunjukkan melalui perhatian dari para pegawai Puskesmas Gunung Anyar terhadap pasien di bagian rawat inap. Perhatian atas saran dan kritikan yang disampaikan oleh pasien rupanya masih kurang diperhatikan oleh para pegawai, sehingga pasien merasa sedikit enggan. Namun demikian perhatian terhadap perlunya memberikan layanan optimal kepada pasien yang menjalani rawat inap juga ditunjukkan oleh bidan yang meminta kebersihan di ruang persalinan untuk ditingkatkan. Kondisi di atas membuktikan bahwa indikator *empathy* yang menunjukkan perhatian dari pegawai Puskesmas Gunung Anyar terhadap kenyamanan pasien di ruang rawat inap telah dapat terpenuhi.

Analisis kualitas pelayanan berdasarkan lima indikator yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* menunjukkan bahwa kelima indikator tersebut sudah diterapkan dalam pelaksanaan layanan kesehatan di Puskesmas Gunung Anyar. Namun demikian tetap ada sejumlah masalah yang menjadi keluhan dari para pasien, sehingga memerlukan penanganan lebih lanjut.

Dengan terpenuhinya seluruh indikator dalam kualitas layanan di bagian rawat inap menunjukkan bahwa Puskesmas Gunung Anyar mampu memberikan pelayanan kesehatan secara memuaskan terhadap para pasien, khususnya di bagian rawat inap. Meskipun terdapat berbagai kekurangan dalam beberapa segi, namun masih dalam batas toleransi yang dapat diterima oleh para

pasien. Perhatian dari pihak Puskesmas atas adanya kekurangan dalam pelayanan merupakan bukti bahwa peningkatan kualitas layanan di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya selalu diupayakan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan di bagian rawat inap Puskesmas Gunung Anyar telah memenuhi lima indikator dalam kualitas layanan yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty*. Terpenuhinya kelima indikator dalam kualitas layanan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagian rawat inap di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya telah mampu memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya.

B. Saran

Berdasarkan interpretasi atas hasil dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Instalasi rawat inap yang berada di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya masih perlu untuk diupayakan peningkatan kualitasnya, baik dalam hal administrasi, kebersihan, dan kenyamanan.
2. Bagi masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan di Puskesmas Gunung Anyar diharapkan untuk selalu menyampaikan kritik ataupun saran dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung Anyar, khususnya di bagian rawat inap.
3. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini masih terbatas pada lingkup layanan kesehatan berupa puskesmas. Diharapkan lingkup penelitian dapat diperluas untuk mendapatkan analisis yang lebih

menyeluruh. Berkaitan dengan metode penelitian, diharapkan dapat menggunakan metode lain seperti metode kuantitatif yang lebih banyak responden sehingga hasil penelitian dapat lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief. 2007. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Bayu Media Publishing. Malang.
- Azwar, Azrul. 2007. *Menjaga Mutu Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Bungin, M. Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Salemba Empat. Jakarta.
- Moleong, Lexy J. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Hadari. 2003. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Subarsono, A. G. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Sulastomo. 2007. *Manajemen Kesehatan*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Tjiptono, Fandy. 2001. *Strategi Pemasaran*. Edisi Kedua. Cetakan Kelima. Andi Offset. Yogyakarta.

Tjiptono, Fandy dan Chandra. 2005. *Service Quality and Satisfaction*. Edisi 2. Andi Offset. Yogyakarta.

Umar, Husein. 2005. *Evaluasi Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan

Widodo, Joko. 2001. *Good Governance Telaah dari Dimensi Akuntabilitas, Kontrol Birokrasi pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*. Insan Cendekia. Surabaya.

<http://www.ipmg-online.com> diakses pada 22 Agustus 2013